

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme



Marine-Jugend Konstanz e.V.  
Winterersteig 9  
78462 Konstanz

Tel: 0151-116 529 79

[info@mjkn.de](mailto:info@mjkn.de)  
[www.mjkn.de](http://www.mjkn.de)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Marine-Jugend Konstanz e.V.**  
**Winterersteig 9**  
**78462 Konstanz**

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]  
**DE93MJK0000149131**

[Mandatsreferenz/ Mitgliedsnummer]

### SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) die

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Marine-Jugend Konstanz e.V.**

Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Marine-Jugend Konstanz e.V.**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN  
**DE**

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**Ausfertigung für den Zahlungsempfänger**

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme



Marine-Jugend Konstanz e.V.  
Winterersteig 9  
78462 Konstanz

Tel: 0151-116 529 79

[info@mjkn.de](mailto:info@mjkn.de)  
[www.mjkn.de](http://www.mjkn.de)

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Marine-Jugend Konstanz e.V.**  
**Winterersteig 9**  
**78462 Konstanz**

**Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]  
**DE93MJK0000149131**

[Mandatsreferenz/ Mitgliedsnummer]

### SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) die

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Marine-Jugend Konstanz e.V.**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der

[Name des Zahlungsempfängers]  
**Marine-Jugend Konstanz e.V.**

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN  
**DE**

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen**